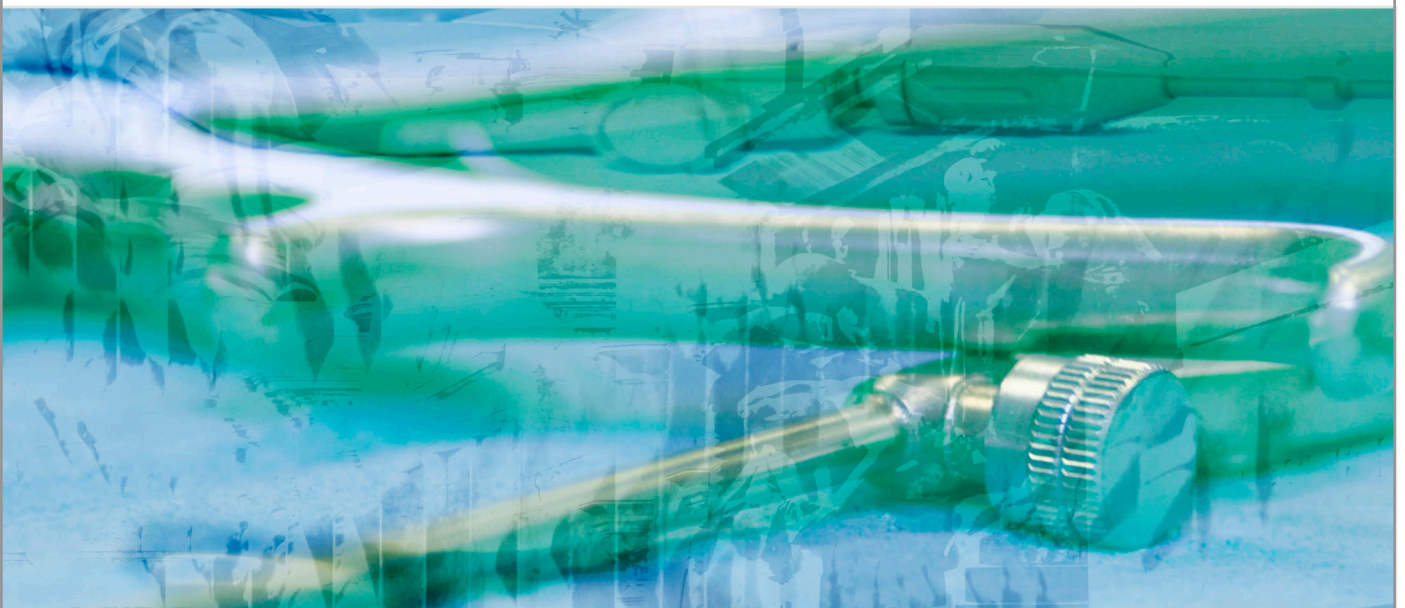


LYSKEBROK



LYSKEBROK

Brok er en udposning, som opstår gennem et svagt sted i bugvæggen. Ved et lyskebrok trænger bughinden og en del af tarmen sig igennem bugvæggen.

Brokket kan hos begge køn vise sig i lysken eller øverst på låret; hos mænd desuden i pungen og hos kvinder i skamlæben. Der

kan også være tale om et brok i et år efter en tidligere operation.

Denne vejledning er tænkt som en kort information om tilstanden, om den operative behandling og om efterbehandling og kontrol.

OPERATION AF LYSKEBROK

Giver brokket anledning til gener, eller er der fare for indeklemning, er der god grund til operation.

Ofte vælges kikkertoperation, som er en særlig skånsom metode, hvis du tidligere har været opereret, eller hvis der er tale om et dobbeltsidigt brok. I andre tilfælde vil åben operation være et godt alternativ.

Der er ligeledes en risiko for, at man i forbindelse med operationen ikke har mulighed for at lave den med kikkerteknik, hvorfor man i stedet vil lave den som en åben operation.

RISICI OG KOMPLIKATIONER

Som ved andre operationer kan efterfølgende blødning, infektion og årebetændelse forekomme.

Ved rødme, tiltagende hævelse, ømhed og feber bør du søge læge.

Kikkertoperationen er forbundet med en ganske lille risiko for beskadigelse af organer i bughulen. Denne risiko er større, hvis man tidligere har været opereret i bughulen. I så fald træffes særlige forholdsregler.

Ved åben operation beskadiges små føle-nerver. Dette kan medføre nedsat følesans omkring arret og hos ganske få bevirke vedvarende smerter.

Hos nogle patienter kan der opstå en blodansamling, som viser sig som en blå/violet misfarvning af operationsområdet. Ansamlingen svinder oftest af sig selv.

Hos under 2 % kan der opstå en byld i såret, som kan nødvendiggøre, at såret atter må åbnes og renses. I så fald vil det i nogle

tilfælde kunne lade sig gøre atter at sy såret sammen ca. 4 dage senere.

Brokket kan gendannes på længere sigt og kan i så fald opereres på ny. Dette sker hos mindre end 10 % af de opererede.

En del patienter (ca. 5-10 %) har svære smerter i det opererede område i lang tid efter operationen. Disse smerter svinder ofte med tiden, men hos ca. 3-5 % kan smerterne være svære og af kronisk art, hvor en operation med evt. fjernelse af net og nerve i området kan blive nødvendig.

Ca. 1-2 % af mandlige patienter kan opleve smerter i forbindelse med seksuel udløsning. Endvidere kan der i sjældne tilfælde (under 1 %) hos mænd opstå nedsat blodforsyning til testiklen på den side, hvor der er opereret, hvilket kan medføre smerter, formindskelse og nedsat funktion af den pågældende testikel.

FORBEREDELSE TIL OPERATION

Ved enhver operation gælder det, at en krop i god fysisk form er bedre til at komme sig end en krop i mindre god form. Samtidig bør du undgå rygning mindst fire uger før og efter operationen, da rygning nedsætter opheling af sår og knogler.

Endelig skal du træne musklerne så meget, dine smerter tillader det, ved at gå ture, cykle, svømme eller lignende. Spis desuden sundt - specielt er det vigtigt at få proteinrig kost, f.eks. kød, fisk, mælk og ost.

Hos nogle patienter er det nødvendigt at få taget blodprøver og EKG (hjertekardiogram) før operationen. Er det aktuelt, bliver du informeret herom.

PÅ OPERATIONS DAGEN

Du skal tage din vanlige medicin på operationsdagen med en lille mundfuld vand. Dog kan der være medicin, som du ikke må tage på operationsdagen, men dette bliver du informeret om ugen før operationen.

Ved operationen må du ikke have sår, bumser eller lignende i operationsområdet. Hvis du er i tvivl om et sår, bedes du kontakte os senest dagen før operation.

Det er vigtigt, at du tager et bad, inden du tager hjemmefra, og du må ikke anvende nogen form for creme/bodylotion i operationsområdet.

BEDØVELSE

Hvis du skal have lavet operationen som en kikkertoperation, foregår det i fuld bedøvelse. En åben operation kan foregå enten i lokalbedøvelse eller i fuld bedøvelse.

Operation i lokalbedøvelse

Du skal ikke møde fastende, hvis du skal opereres i lokalbedøvelse. Det vil sige, at du må spise og drikke før operationen. Se også den pjece, du har fået udleveret om lokalbedøvelse.

Operation i fuld bedøvelse

Du skal møde fastende, hvis du skal opereres i fuld bedøvelse. Det vil sige, at du ikke må spise, ryge eller drikke fra 6 timer før mødetidspunktet. Se også den pjece, du har fået udleveret om fuld bedøvelse.

FØR OPERATIONEN

Du får en samtale med den kirurg, der skal operere dig, og kirurgen vil opmarkere operationsstedet. Hvis du skal i fuld bedøvelse, får du en samtale med narkoselægen om selve bedøvelsen, og du får smertestillende medicin, som forberedelse til bedøvelsen.

Du får dit eget aflåste skab til tøj. Efterlad venligst værdigenstande og smykker hjemme.

SELVE OPERATIONEN

Ved kikkertoperationen indføres en kikkert ved navlen og hjælpeinstrumenter gennem små snit i bugvæggen, og herefter kan kirurgen i bughulen se brokket i lysken. Den såkaldte broksæk trækkes ind i bughulen, og ved brokkets kant indsættes et kunststofnet, som klipses fast.

Ved den åbne operation lægger kirurgen et lidt længere snit i huden, og brokket frilægges og fjernes. Medmindre der er tale om navlebrok eller operation på børn, indsætter man også et kunststofnet ved denne metode.

Når der indsættes et kunststofnet, gives forebyggende antibiotika.

EFTER OPERATIONEN

Har du været i fuld bedøvelse, vågner du op i rolige omgivelser på opvågningsstuen. Her overvåges du af specialuddannet personale, indtil du er klar til at blive afhentet sædvanligvis få timer efter operationen.



Du bliver tilbudt noget at spise og drikke.

Du får smertestillende medicin med hjem til de første tre dage efter operationen.

Når du har været i fuld bedøvelse, må du IKKE selv køre hjem, og du må heller ikke uden ledsagelse tage et offentligt transportmiddel. Du skal være under voksent opsyn til næste morgen.

Inden hjemsendelsen bliver du orienteret af kirurgen om selve operationen og den efterfølgende plan. Samtidig får du en kopi af journalen udleveret, eller den vil blive sendt til dig efterfølgende.

HJEMME IGEN

Det første døgn efter operationen skal du holde dig helt i ro. Herefter er smertegrænsen en god målestok for, hvad du må foretage dig.

Afhængig af broktypen frarådes tunge løft i 2-6 uger efter operationen.

Du må spise og drikke frit.

Hævelse

Efter operation med kikkertmetode kan en lille hævelse restere, der hvor broksækken tidligere har været. Hævelsen forsvinder i løbet af få uger.

Smerter

Indgrebet er som regel forbundet med få smerter. Du kan være generet af lette smerter i maven og skulderen. Dette skyldes, at der indblæses luft (kultveilte) i forbindelse med operationen. Disse gener kan lindres med smertestillende håndkøbsmedicin og forsvinder efter et par dage.

Sygemelding

Afhængig af operationens omfang kan stillesiddende arbejde ofte genoptages efter få dage. Hvis du har fysisk arbejde, skal du sygemeldes, indtil trådene er fjernet.

Ved større brok eller meget tungt arbejde kan længere sygemelding være nødvendig.

Trådfjernelse

Trådene skal fjernes hos egen læge efter 10-12 dage. Du skal selv bestille tid til dette.

KONTAKT

Er der noget, du er i tvivl om, eller har du yderligere spørgsmål, er du altid velkommen til at ringe til Capiro Viborg på telefon 8725 0899.

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

Capiro Viborg
Stadion Allé 7
8800 Viborg

viborg@capiocfr.dk

www.capiocfr.dk

Udarbejdet af Lene Nielsen
Sidst revideret oktober 2019
Revideres igen 2022

○ **Hellerup**
Hans Bekkevolds Allé 2B
2900 Hellerup
Tlf.: 3977 7070

○ **Odense**
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tlf.: 6548 7070

○ **Lyngby**
Jægersborgvej 64-66B
2800 Kgs. Lyngby
Tlf.: 3977 7070

○ **Skørping**
Himmerlandsvej 36
9520 Skørping
Tlf.: 9839 2244

○ **Aarhus**
Margrethepladsen 3
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1186

○ **Viborg**
Stadion Allé 7
8800 Viborg
Tlf.: 8725 0899

info@capiocfr.dk • capiocfr.dk

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag 8.00-16.00